

イタリア医師会全国連盟（FNOMCeO）「医師職業義務規程」（2014） 解説および翻訳

秋 葉 悦 子

富山大学紀要. 富大経済論集 第62巻第2号抜刷（2016年12月）

富山大学経済学部

イタリア医師会全国連盟(FNOMCeO)「医師職業義務規程」(2014) 解説および翻訳

秋 葉 悦 子

キーワード：医事法学，医学倫理学，生命倫理学，医師職業義務

1. シエナ大学のマウロ・バウニ名誉教授（*medicina legale*）^{*1}によると，「職業義務規程」（*codice di deontologia*）は，専門職（*professione*）階層の自律と自己修養の公準の表現であり，またそれを表明するものでもある。“*professione*”は元来，神学・医学・法学の三職業を指す語であり，欧州諸国においては知的専門職に就く者は，当該専門職団体との関係，利用者との関係，社会との関係に関する諸規則の「集成」（*corpus*）——科学的要請と専門職の技術を統合し，しかも専門職の義務，一種の“*noblesse oblige*”（勇気，仁慈，高潔，寛大など，高い地位に伴う徳義上の義務）を基本的に形成する——を丹念に構築し，それを誇りとしてきた。職業義務を遵守し，発展させ，それを起草することは，他に代替することのできない専門職性，誠実性，信頼性の証であり，多くの欧州諸国において専門職の連合が実現したのは，この目的のためでもあったと言う。他方で，その違反や回避は，端的に専門職に付与された地位を否定することであり，それは単に道徳的のみならず，よりいっそう制度的，社会的または直接に法的な権威失墜に相当すると考えられてきた。かくして専門職の行動準則からの逸脱は，専門職の連帯の絆からの離脱に帰結する。医師職業義務規程は，フランスでは直接国内法に組み込まれて法的効力を発揮するが，他の諸国では諸々の法原則や一般条項に組み込まれることによって法制度に投影される。医師職業義務の方向性と矛盾する実定法は普遍妥当性を持たず，

もとよりその適用領域外では適用しえない。

2. イタリアの保健医療専門職（医師、看護師、リハビリテーション、予防等）の職業義務規則は100年を超える歴史を持つ。その公布と運用は、専門職団体や同業者集団（*Ordini e Collegi professionali*）の特別な機能と関連づけられる。医専門職の団体（*Ordine*、以下「医師会」）が法律によって正式に認可されたのは1910年であるが、医師職業義務規程（*Codice di Deontologia Medica*）は法律の制定に先立つ1900年に起草されている。イタリア医師会全国連盟（*Federazione Nazionale degli Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, FNOMCeO*）の医師職業義務規程は、前述のとおり、直接的な法的拘束力を持たないが、違反者は、医師会および懲戒権を有する各県の同業者集団によって処罰される。処罰は「警告」、「戒告」、「停職」の他に「専門職名簿からの除籍」を含み、事実上廃業に追い込まれる^{*2}。

規程は1996年に全面改正され、その後2006年にも大幅に改訂された^{*3}。2014年5月18日にFNOMCeO全国評議会によってトリノで承認された新規程は、2006年の規程をほぼ全面的に書き換えている^{*4}。章立て等の形式的な変更の他に、内容的には二つの大きな新機軸が示されている。一つは、医師の排他的権限（*competenze*）の明確な指示である。すなわち、「診断（*diagnosi*）」、「処方・指示（*prescrizione*）」^{*5}、そして「同意または不同意の取得（*raccolta consenso/dissenso*）」（3条）。同条を配する第2章のタイトルは「医師の義務」と「権限」を並置しており、それ自体が新規である。もう一つは、2006年の規程で規定されていた「市民の諸権利の尊重」を、医師と被支援者との関係を基盤とする「ケアの関係（*relazione di cura*）」の重視（*valorizzazione*）（20条）に転じたことである。2006年には「患者」「病者」「市民」と定義されていた者が、新規程では文脈に応じて「被支援者（*persona assistita*）」または「患者（*paziente*）」と定義されているのも、その反映と言える。これは、生命倫理学の領域で中心的な係争点として激しく議論されてきた「医師・患者関係」についての職業義務論の成熟を示すものと言える。

「安楽死」の語が姿を消していることにも注目される。実際、紀元前以来の医の倫理の要諦であり、戦後の医学倫理学の出発点でもあった「安楽死」禁止の改めでの確認こそが1996年の規程全面改正の契機であり最大の目的でもあったのだが、その後20年を経て、保健医療専門職の職業義務のレベルでは、いわゆる「安楽死」禁止の議論は決着済みとなり、争点は治療中止や緩和・疼痛ケアをめぐる、より洗練された実践的な議論へと移行している^{＊6}。このような基本概念の洗練——細分化、明確化、具体化——は、「インフォームド・コンセント」や「人格の尊厳原則」においても著しい。

新規程はさらに、現在医療従事者に葛藤を引き起こしている4つの問題領域について、新たな条文も加えている。増強医学〔エンハンスメント〕（76条）、軍医学（77条）、保健医療の情報科学技術（78条）、保健医療の組織化（79条）。

3. 人への適用、すなわち人体実験を必然的に伴う医科学技術の進歩が、しばしば社会的弱者の犠牲の上に推進されてきたことについては、すでに歴史上有り余るほどの事実が指摘されている。第二次世界大戦中、優生政策の一環として、捕虜、異邦人、障害者に対して国家主導で合法的に行われた医師による安楽死や不妊手術、人体実験への反省が、人格の尊厳原則を最高原理に据えた今日の国際法や、世界医師会の「ヘルシンキ宣言」以下の国際的な医学研究倫理規範をもたらしたことは、ここで改めて指摘するまでもない。しかし現代科学技術はそれを超えて、すでに人類全体を滅ぼし尽くすまでの破壊力に達している。核開発技術、そして分子生物学レベルでの遺伝子技術を想起すれば十分だろう。人類の破局を回避するためには、実際にこれらの技術を開発し、その使用を現実に掌中に行っている専門技能をそなえた者たち、特に専門職の自覚を持つ医師たちが、まず彼らの共同体レベルで技術開発の方向性と技術使用の適正なルールを定め、極端な場合にはナチス時代におけるような不正義な法に反してまでも、それを遵守する必要がある。

幸福追求権や自由権を自ら行使しうる「強い個人の自己決定権」を最高原理

に据え、その限らないニーズに対応するために際限なく経済成長や技術開発を推進する、米国発祥の個人主義生命倫理学は、——貧しい国での人体組織の売買や、受精卵の実験利用に象徴されるように——、様々な場面で自己決定権を行使しない、あるいは行使しえない者の搾取を助長する結果を招いている。個人レベルでの優生思想の蔓延や社会的格差の拡大も、この事情と無縁ではないだろう。個人主義生命倫理学の問題性は欧州では早くから認識され、人格の尊厳原則を最高原理に据える人格主義生命倫理学^{*7}を展開して、様々な取り組みが行われてきた。その成果は、今日、保健医療の領域に生起している様々な問題について、具体的な方向性を簡潔に示しているイタリア医師会の新規程にも、またそのエッセンスを凝縮した「専門職の誓い」(Giuramento Professionale)にも存分に盛り込まれている。終末期医療(16, 17, 39条)、事前指示の取り扱い(38条)、臓器・組織・細胞移植(40, 41条)、生殖補助医療(44条)、遺伝子治療(45条)、出生前診断(46条)、個人データのプライバシー保護(11, 12条)、未登録薬剤の処方(13条)、保健医療広告(54, 55, 56, 57条)、年少者など脆弱者に対する特別な配慮義務(32条)、患者の家族の理不尽な要求への対応(37条)、脆弱者に対する臨床実験の制限(48条)、同業者によるコンサルテーション(60, 62条)、ドーピング(73条)、トリアージ(77条)、公共財としての医療の適正な配分(5, 6条)、医療安全のための組織医療の推進、過重労働の回避、そして不都合な事象の調査における秘密保持(14, 60, 69, 70条)、職業義務違反の誘惑を斥けるための良心的拒否権(22, 43, 44, 50条)、等々。

これらの問題は、医師・患者個人間の関係にとどまらず、各国の熾烈な経済競争を見据えての生物医学研究の推進や新薬の開発、また限りある医療資源の適正な配分の問題など、政治、経済、正義にも直接関わる膨大な問題領域にわたり、到底従来の医事法の枠組のみでは対応しきれない。イタリアの新規程は、これらの多岐にわたる、しかもそれぞれに次元の異なる問題を網羅して、最新医科学技術の正確な知見と評価を前提に、人格の尊厳原則という揺らぐことの

ない唯一の源泉に絶えず立ち戻り、そこから派生する個々の具体的な倫理原則を探り出すことによって、医専門職が果たすべき役割について一貫した回答をきわめて論理的、体系的に導き出している。——それは実際、気の遠くなるような忍耐強い作業である。しかし人類を破局から救い、全人類の共通善のために医科学技術を正しく推進し使用するための知恵の探究は続けなければならない。

日本では職業義務という言葉すら普及しておらず、人格の尊厳原則の理解も遅れている。医療規範は個人主義生命倫理学の強い影響下で実定法学者によって、あるいは経済成長を最優先する強大な圧力下で構築されている。しかし臨床現場には高い職業義務意識を持つ多くの保健医療専門職が存在する。一縷の望みをもって、拙訳を今後の議論の参考に供したい。

イタリア医師会全国連盟（FNOMCeO）

「専門職の誓い」

遂行する行為を引き受ける責任の重みと厳粛を自覚して誓います：

- ・専門職の自由と独立を制限するあらゆる不当な条件づけに反対しつつ、判断の自律〔自律的判断〕と行動の責任〔責任ある行動〕において医学を行使することを；
- ・持続的な科学的、文化的、社会的責任とともに、私のいずれの専門職行為をも鼓舞する人格の尊厳と自由を尊重して、生命の保護、心身の健康の保護、疼痛処置、および苦痛緩和を追求することを；
- ・健康の保護におけるあらゆる形態の不平等の解消を促進しつつ、いかなる差別もなく、すべての患者を極度の細心と責任をもってケアすることを；
- ・死をもたらすことを目的とした行為を決して遂行しないことを；
- ・病者のケアを決して放棄することなく、臨床上不適切な、また倫理的に不釣り合いな（non proporzionati）^{*8} 診断手続と治療的介入に着手し、また固執しないことを；
- ・被支援者とともに、信頼、各人の諸々の価値と権利の尊重、および同意の前提となる、理解可能で完全な情報に基づいたケアの関係を追求することを；
- ・博愛（umanità）と連帯の道德原則にも、人格の自律の市民原則（principi civili）にも従うことを；
- ・研究の倫理的および科学的厳格性に基礎を置き、健康と生命の保護を目的とする医学の進歩のために、私の知識を提供することを；
- ・私の職業上の評判を、私の諸々の権限（competenze）と職業義務規則の遵守に委ね、専門職の行使以外においても、専門職の品位と尊厳を傷つけうるあらゆる行為と振る舞いを避けることを；
- ・あらゆる意見の不一致を、相互の尊重によって解消することを；

- ・ 緊急の場合には救助を提供し，万人の不幸〔災害〕の場合には，所轄当局の用に供されることを；
- ・ 職業上の秘密を尊重し，私に打ち明けられたか，あるいは私が感知し理解し洞察したすべてについて，プライバシーを保護することを；
- ・ 専門職の行使を規制する職業義務規範を遵守しつつ，勤勉，熟練，賢慮（*prudenza*）をもって，そして衡平（*equità*）⁴⁹に従い，科学と良心において，私の職務（*opera*）を提供することを。

イタリア医師会全国連盟 (FNOMCeO)
「医師職業義務規程」(2014)

目次

第1章 内容と目的

- 第1条 定義
- 第2条 懲戒権

第2章 医師の諸々の義務と権限

- 第3条 医師の一般的義務と権限
- 第4条 専門職の自由と独立。医師の自律と責任
- 第5条 健康、環境および包括的健康の促進
- 第6条 専門職と運用の質
- 第7条 専門職の地位
- 第8条 介入の義務
- 第9条 災害
- 第10条 専門職上の秘密
- 第11条 個人データのプライバシー
- 第12条 センシティブ・データの取り扱い
- 第13条 予防、診断、治療、リハビリの指示
- 第14条 不都合な事象の予防と管理および治療の安全
- 第15条 予防、診断、慣例でないケアのシステムと方法論
- 第16条 不釣り合いな診断手続と治療的介入
- 第17条 死をもたらすことを目的とした行為
- 第18条 心身の合一に重い負担となる処置
- 第19条 専門職の継続的な現代化と教育

第3章 被支援者との関係

- 第20条 ケアの関係
- 第21条 専門職の権限
- 第22条 専門職の提供の拒否
- 第23条 ケアの継続
- 第24条 証明書
- 第25条 保健医療資料の証拠書類
- 第26条 カルテ
- 第27条 医師とケアの場所を選択する自由
- 第28条 信頼関係の解除
- 第29条 薬剤の譲渡
- 第30条 利益相反
- 第31条 処方における不正な取り決め
- 第32条 脆弱な主体に対する医師の諸々の義務

第4章 情報提供とコミュニケーション。同意と不同意

- 第33条 被支援者への情報提供とコミュニケーション
- 第34条 第三者に対する情報提供とコミュニケーション
- 第35条 情報提供に基づく同意と不同意
- 第36条 緊急および非常時の支援活動
- 第37条 法定代理人の同意または不同意
- 第38条 処置についての事前の宣言
- 第39条 予後不良のあるいは意識状態が決定的に損なわれた患者への支援活動

第5章 臓器、組織、細胞の移植

- 第40条 臓器、組織、細胞の移植

第 41 条 移植を目的とする臓器，組織，細胞の摘出

第 6 章 性，生殖および遺伝

第 42 条 性，生殖，遺伝に関する情報提供

第 43 条 任意的妊娠中絶

第 44 条 医学的補助下での生殖

第 45 条 ヒトゲノムへの介入

第 46 条 予測検査

第 7 章 研究および実験

第 47 条 科学実験

第 48 条 人体実験

第 49 条 臨床実験

第 50 条 動物実験

第 8 章 医学的処置と人格の自由

第 51 条 人格の自由を制限された状態の主体

第 52 条 拷問と非人間的な取り扱い

第 53 条 栄養補給の自覚的拒否

第 9 章 専門職の謝礼，保健医療の情報提供と広告

第 54 条 フリーランス専門職，謝礼と民事責任の保護

第 55 条 保健医療の情報提供

第 56 条 保健医療情報の広告

第 57 条 商業目的の後援の禁止

第 10 章 同業者との関係

- 第 58 条 同業者相互間の関係
- 第 59 条 主治医との関係
- 第 60 条 複数医師による診察とコンサルテーション
- 第 61 条 被支援者の信託

第 11 章 法医学活動

- 第 62 条 法医学活動
- 第 63 条 健康保険医療

第 12 章 専門職内部および専門職間の関係

- 第 64 条 専門職団体（医師会）との関係
- 第 65 条 専門職の社団
- 第 66 条 他の保健医療専門職との関係
- 第 67 条 名義貸しと専門職の不法行使の幫助

第 13 章 公的および私的保健医療制度との関係

- 第 68 条 公的および私的制度において職務を行う医師
- 第 69 条 保健医療管理職と保健医療責任者
- 第 70 条 職務提供の質と衡平

第 14 章 スポーツ医学

- 第 71 条 スポーツ実践の適性評価
- 第 72 条 競技スポーツ活動の適性保持の評価
- 第 73 条 ドーピング

第 15 章 集団的健康の保護

第 74 条 強制的保健医療処置と強制的通告

第 75 条 身体的または精神的依存の予防，支援，ケア

第 16 章 増強および美容医学

第 76 条 増強および美容医学

第 17 章 軍医学

第 77 条 軍医学

第 18 章 保健医療の情報化と新機軸

第 78 条 情報科学技術

第 79 条 保健医療の新機軸と組織化

最終規定

イタリア医師会全国連盟 (FNOMCeO)

「医師職業義務規程」(2014)

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli

Odontoiatri

Codice di Deontologia Medica, 18 Maggio 2014

第1章 内容と目的

§ 1 定義

医師職業義務規程——以下「規程」——は、関係専門職名簿に登録された外科および歯科医師——以下「医師」——の専門職の行使を規律する医学倫理学の諸原則に導かれた諸規則を明らかにする。

規程は、博愛 (umanità) と連帯の倫理原則、および補完性 (sussidiarietà) の市民原則との調和において、専門職の尊厳、品位、独立および質を保ちつつ、個人と集団の健康を保護するよう医師を義務づける。

規程は、専門職の品位にとって重要かつ影響を及ぼすと思われるときは、専門職の行使以外の振る舞いについても定める。

医師は、規程と諸々の附属適用方針 (indirizzi applicativi allegati) を認識し、遵守しなければならない。

医師は、この規程を構成する一部である専門職の誓いを立てなければならない。

§ 2 懲戒権

規程の不遵守または違反は、たとえ不知に由来するとしても、懲戒に相当する不法行為であり、専門職の諸規則 (ordinamento professionale) の手続に従って、また定められた条件において評価される。

医師は、地方管轄権を有する医専門職の団体——以下「医師会 (Ordine)」

——に対し、規程に反する行為を課するおそれのある発議をすべて通知する。

第2章 医師の諸々の義務と権限 (doveri e competenze)

§ 3 医師の一般的義務と権限

医師の義務は、その職務 (opera) が行われる施設や社会の状況がいかなるものであっても、何らの差別なく、人格の自由と尊厳を尊重して、生命、心身の健康を保護し、疼痛を処置 (trattamento del dolore) し、苦痛を緩和 (solievo della sofferenza) することである。

個人と集団の健康を保護するために、医師は特殊 (specifiche) かつ排他的な権限に基づく活動を行う。その活動は医学、歯学および義歯学の学士課程の教育体系の教育目的において定められたものであり、〔1〕医学知識、〔2〕専門職の実践に関わる技術的および非技術的能力、〔3〕保健医療における組織化および運用の新機軸、〔4〕教育と研究の発達によって、補完され (integrate)、拡大される。

予防、治療、リハビリを目的とした診断は、直接的、排他的、そして委任しえない医師の権限であり、その自律と責任を義務づける。

かかる活動は、国家資格によって、また関係名簿における医師会への登録によって正当化され、さらに規程によって明確に定められる。

§ 4 専門職の自由と独立。医師の自律と責任

医専門職の行使は、自由、独立、自律および責任の原則に基づく。

医師は、自己の専門職活動を、いかなる性質の利害、強制あるいは条件にも服することなく、専門職の職業義務 (deontologia professionale) の諸原則と諸規則から導く。

§ 5 健康、環境および包括的健康 (salute globale) の促進

医師は、個人と集団の健康の決定的な基礎として、生活および労働環境、教育と社会的衡平の水準を考慮し、適合する教育政策、健康の不平等の防止と阻止の実現に協力し、主要なリスク・ファクターについて情報提供しつつ、健全な生活様式の採用を促進する。

医師は、任意に使用しうる (disponibili) 知識に基づいて、環境リスク・ファクターから被る影響とそれに対する脆弱性について、恒常的なコミュニケーションに務め、釣り合いのとれた、将来の世代によっても居住可能なエコシステムのために、自然資源の適切な使用を奨励する (favorisce)。

§ 6 専門職と運用の質 (Qualità professionale e gestionale)

医師は、任意に使用しうる科学的知識に照らして、また恒常的な検討と改訂を通して自らの行為を現代化しつつ、有効性と適切性の原則に基づいて自らの技術的・専門職的権限を行使する。

医師はいずれの活動領域においても、保健医療サービス (servizi sanitari) の効果、安全、および人間性 (umanizzazione) を保護しつつ、治療へのアクセスにおけるいずれの差別形態にも反対しつつ、公的および私的資源の最適な使用 (uso ottimale) を追求する。

§ 7 専門職の地位 (Status)

いかなる場合にも、医師は自らの専門職の地位を濫用しない。公的義務を持つ医師は、専門職の利益のためにそれを利用することはできない。医師は、専門職活動に関して、自らの心身の状態を責任をもって評価する。

§ 8 介入の義務 (Dovere)

医師は、緊急のケースにおいては、平素の活動とは独立に救助を行い、いずれにせよ適合する支援を確約するために、適当な時期に救助を開始しなければ

ならない。

§ 9 災害

医師は、災害のいかなる状況においても、所轄当局の意向に従わなければならない。

§ 10 専門職上の秘密

医師は、自らの専門職活動によって知り得たすべてのことについて、秘密を保持しなければならない。

被支援者の死は、専門職上の秘密の義務から医師を解放しない。

医師は、専門職上の秘密の義務を協力者や弟子達に伝え、それを遵守するよう要請する。

専門職上の秘密の侵害は、自己または他者の利得、あるいは被支援者または他者への損害を生じうるときは、より一層の重大性を帯びる。

漏洩は、もっぱら諸規則によって定められた正当な理由によって、あるいは法律上の義務の履行によって動機づけられる場合にのみ許容される。

医師は、専門職上の秘密に固有の事実や事情について、正義と安全を所轄する当局に対して証言すべきではない。

専門職の行使の一時停止または停止および名簿からの抹消は、専門職上の秘密の保護を解除しない。

§ 11 個人データのプライバシー〔秘密保持〕(Riservatezza)

医師は、被支援者またはその法定代理人のインフォームド・コンセントを得ることによって、個人情報を取り扱う資格を獲得する。健康および性生活に関するデータについては特に、プライバシーを尊重しなければならない。

医師は、臨床データおよび調査の科学的公表または普及に巻き込まれる主体〔の身元〕を特定しえないことを確約する。

医師は、インフォームド・コンセントの事前の取得、およびプライバシーとデータの安全の保護を保証することなく、被支援者に関するデータバンクの設立、運営、利用に協力しない。

§ 12 センシティブ・データの取り扱い

医師は、当該者のインフォームド・コンセントまたはその法定代理人のインフォームド・コンセントによって、また諸規則で定められた個々の条件によってのみ、人格の健康状態を公開することが適当なセンシティブ・データを取り扱うことができる。

§ 13 予防、診断、治療、リハビリの指示 (prescrizioni)

予防、診断、治療、リハビリの指示は、〔1〕直接的、特殊的、排他的な、そして委任しえない医師の権限であり、〔2〕その自律と責任を義務づけ、〔3〕正確に詳述された診断または十分根拠のある診断の疑いの結果としてもたらされるものでなければならない。

指示は、以下のものに根拠づけられなければならない：〔1〕任意に使用しうる科学的証拠、〔2〕資源の最適な使用、〔3〕臨床的な有効性、安全、適切性の諸原則の遵守。

医師は、権威のある独立した典拠 (fonti) によって公認された、診断・治療のガイドラインを勧告 (raccomandazioni) として考慮に入れ、個々のケースへの適用可能性を評価する。

診断・治療プロトコルの、あるいは臨床・支援手順 (percorsi) の採択は、巻き込まれる諸々の主体に対する耐性 (tollerabilità) と有効性 (efficacia) を吟味する医師の直接的な責任を義務づける。

医師は、〔1〕処方される薬剤の性質と諸々の効果 (effetti)、〔2〕その適応 (indicazioni)、禁忌 (controindicazioni)、予見しうる個人的な相互作用 (interazioni) と反作用 (reazioni)、および〔3〕診断・治療手段の適切、有効、

安全な使用様式、の適正な知識を保持する。

医師は、薬物による不都合なまたは疑わしい諸々の反作用、および生物医学製剤（*presidi biomedicali*）に由来する不都合なまたは疑わしい諸事象を、適当な時期に所轄当局に通知する。

医師は、もしその耐性と有効性が科学的に根拠づけられ、諸々のリスクが期待される諸々の利益に釣り合っているなら、まだ登録されていない、あるいは商品化または適応の許可されていない、あるいは専門仕様書（*scheda tecnica*）によって調剤が予想されていない薬物を処方しうる。かかるケースにおいては、その動機を明らかにし、患者の書面の同意（インフォームド・コンセント）を取得し、諸々の効果を遅滞なく評価する。

医師は、その直接的な責任の下で、また個々のケースのために、諸規則の厳格な遵守の下で、安全と耐性に関して実験段階を排他的に超えた薬剤のみを処方しうる。

医師は、単に被支援者を満足させる目的のみで、被支援者の処方の要求に応じない。

医師は、専門職コミュニティと所轄当局によって評価されうる、適合する科学と臨床の証拠資料（*documentazione*）を任意に使用しえない診断または治療実務を採用し、または普及させない。

医師は秘密療法を採用し、または普及させてはならない。

§ 14 不都合な事象の予防と管理および治療の安全

医師は、患者および関係するオペレーターの安全のより適合的な諸条件を保証するために計らう。その際、かかる目的のために専門職活動の適正な組織化を促進し、また、以下を通して臨床上のリスクの予防と管理に寄与する：

- ・ buona pratiche cliniche〔GCP〕の遵守；
- ・ 情報提供と同意取得のプロセス、および期待に反する事象とその諸々の原因の伝達への留意；

- ・治療の安全手続についての教育および評価活動の継続的發展；
- ・諸々の警戒事象（eventi sentinella）、過誤、「過誤の疑い（quasi-errori）」、および不都合な事象（eventi avversi）の収集、指摘、および評価。その際、原因の評価を行い、また収集した情報の部外秘かつ内密性を保証する。

§ 15 予防、診断（diagnosi）、慣例でないケアのシステムと方法（metodi）

医師は、専門職の品位と尊厳を尊重して、その直接的な責任の下で、予防、診断、慣例でないケアのシステムと方法を指示し、または採用することができる。

医師は、科学的に根拠づけられ、有効性が立証された治療を被支援者から取り去ってはならない。

医師は、慣例でないシステムと方法の使用における固有の特殊教育（*propria formazione specifica*）の質も、同意を得るための詳細な情報提供も保証しなければならない。

医師は、排他的かつ医専門職に留保された活動として慣例的に公認されていない学説（*discipline*）について、医師でない第三者の〔学説の〕実施（*l'esercizio*）に協力し、または幫助してはならない。

§ 16 不釣り合いな（non proporzionati）診断手続と治療的介入

医師は、患者またはその法定代理人の明示の意志、およびケアの有効性と適切性に関する諸原則を考慮しつつ、健康および／または QOL の改善に対する有効な寄与が基本的に期待できないような、臨床上不適切な、また倫理的に不釣り合いな診断手続や治療的介入を開始または執拗に継続しない。

疼痛の効果的なコントロールは、いかなる臨床の状況においても適切で釣り合いのとれた処置である。

不釣り合いな処置を差し控える（*astenersi*）医師は、いかなる場合においても死をもたらすことを目的として行為しない。

§ 17 死をもたらすことを目的とした行為

医師は、たとえ患者の要求に基づくものであっても死をもたらすことを目的とした行為を実施し、または幫助してはならない。

§ 18 心身の合一 (integrità psico-fisica)^{*10} に重い負担となる処置

心身の合一に多大な影響を及ぼす (incidono) 処置は、もっぱら人格に対して具体的な臨床上の利益をもたらす目的でのみ実施される。

§ 19 専門職の継続的な現代化と教育 (formazione)

医師は、その専門職生活の全行程において、弟子および協力者への普及に便宜のように、技術的および非技術的な専門職の知識と権限を発展させるために、恒常的な現代化 (aggiornamento) と継続的な教育を追求する。

医師は諸々の教育的責務を遂行する。

医師会は、名簿登録者について、教育課程において取得された履修単位 (creidto) を証明し、ありうべき〔教育課程〕不履行者を名簿から推定する。

第3章 被支援者との関係 ^{*11}

§ 20 ケアの関係 (Relazione di cura)

医師と患者間の関係は、選択の自由および各人の自律と責任の個別化 (individuazione) と共有 (condivisione) 〔個別責任と共同責任〕に基づいて構築される。

医師は、患者との関係において、相互の信頼の上に、また諸々の価値と権利の相互の尊重の上に、ケアのどの時点においてもコミュニケーションの時間を考慮しつつ、理解可能かつ完全な情報提供に基礎を置くケアの同盟 (alleanza) を追求する。

§ 21 専門職の権限 (Competenza professionale)

医師は、遂行できない、また履行することが適法とされていない任務を引き受けることなく、所属する専門職に留保された (riservate) 活動において責務 (impegno) と権限を保証する。

§ 22 専門職の提供 (prestazione professionale) の拒否

医師は、自らの良心または自らの科学・技術上の確信に反して職務提供を要求されたときは、人格の健康にとって重大かつ即時の害にならない限り、自己の専門職の履行を拒否することができる。その際、医師はいずれにせよ、職務提供の受容を可能にするためのあらゆる有益な情報提供と説明を行う。

§ 23 ケアの継続

医師は、被支援者に対してケアの継続を保証しなければならない、要求に応じる用意がない (indisponibilità)、支障がある、あるいは信頼関係が欠如するようなケースにおいては、それを被支援者に情報提供しつつ、自己の代理を確約しなければならない。

有効に処置できない諸々の臨床場面 (situazioni cliniche) に直面した医師は、当該ケースに必要な権能を有する専門家 (le specifiche competenze) を患者に指示しなければならない。

§ 24 証明書

医師は被支援者に対して、健康状態に関する証明書——詳細かつ入念な仕方て収集した既往症のデータ、および／あるいは、直接確認し、または客観的資料に基づいて臨床上の所見を証明したもの——を交付しなければならない。

§ 25 保健医療の証拠資料 (Documentazione sanitaria)

医師は、もっぱら被支援者の利益において、所有する臨床の証拠資料

(documentazione clinica) を本人または法定代理人あるいは本人が書面で指定する医師および施設が任意に使用しうるようにしなければならない。

医師は、研究プロトコールに徴用 (arruolamento) する場合には、センシティブ・データの取り扱いについても、情報提供とインフォームド・コンセントの方法および時期を記録する。

§ 26 カルテ (Cartella clinica)

医師は入院に不可欠な書類として、完全、明瞭、入念にカルテを作成し、そのプライバシー (riservatezza) を保護する。訂正する場合は動機を明らかにして署名する。

医師は既往症のデータ、および臨床上の状況 (condizione clinica)、実施に向けた診断・治療活動に関する諸々の目標を、カルテに記載する。また、その脈絡において判明する支援活動の臨床経過 (decorso clinico) を、進行した疾患を持つ患者の場合は予測されうるケア・プランにおける支援活動の臨床経過を記載する。その際、追跡可能性を保証する。

医師は、特に研究プロトコールに徴用する場合には、センシティブ・データの取り扱いについても、情報提供の方法と時期、および被支援者またはその法定代理人の同意または不同意の状況をカルテに記録する。

§ 27 医師とケアの場所を選択する自由

医師とケアの場所の自由な選択は人格の権利である。

被支援者の自由な選択に影響を及ぼす可能性のある医師間のいかなる協定 (accordo) も、たとえそれが、適当なときに被支援者の排他的利益 (esclusivo interesse) において、当該ケースに適合すると考えられる顧問医師 (consulenti) またはケアの場所を勧めることを許容するものであっても、すべて禁じられる。

§ 28 信託関係 (rapporto fiduciario) の解除

医師は、被支援者またはその法定代理人との信託関係が中断されたと思われるときは、時宜を得た適切な通知 (avviso) をもってケアの関係を解消することができる。ただし、ケアの継続に有益な情報と書類を引き継いだ他の同業医師が交代するまで職務を続行し、被支援者の事前の書面の同意を得るものとする。

§ 29 薬剤の譲渡

医師は利得目的で薬剤を譲渡することはできない。

§ 30 利益相反

医師は、専門職の振る舞いが経済的または他の性質の不当な利益に従属する結果を導くような利益相反のあらゆる状況 (condizione) を回避する。

医師は諸々の附属適用方針に従って、経済的側面および他の性質を持つ諸々の側面——科学研究において、職業の教育と現代化において、診断・治療の指示において、科学の普及において、個人と集団の企業、法人、組織や機関との、あるいは行政機関との関係において、出現しうる諸々の側面——に関係する利益相反の状況を公表する。

§ 31 処方・指示における不正な協定 (accordi) ^{*12}

医師自身または第三者に対して、不当な経済的特典または他の効益をもたらすようないかなる形態の協定による処方・指示も、医師には禁じられる。

§ 32 脆弱な主体に対する医師の諸々の義務 (doveri)

医師は、未成年者、何らかの濫用や暴力の犠牲者、および心身的、社会的、政治的 (civile) に脆弱 (vulnerabilità) または傷つけられやすい (fragile) 状態にある人格を、特に彼らの生活環境がその健康、尊厳、QOLの保護に適

していないと思われるときは、保護する。

医師は、差別、身体的または精神的な虐待、暴力または性的暴力を所轄当局に通知する。

医師は、適切で釣り合いがとれていると思われる介入に法定代理人が反対する場合、所轄当局に訴える。

医師は、人格の尊厳と安全を尊重して、資料的裏付けのある臨床上の必要に関係するケースにおいてのみ、またその期間のみ、身体的、薬理学的および環境的な拘束手段や処置を指示し実施する。

第4章 情報提供とコミュニケーション。同意と不同意^{*13}

§ 33 被支援者への情報提供とコミュニケーション

医師は、被支援者またはその法定代理人に対して、予防について、診断手順（percorso）について、診断について、予後について、治療について、また診断・治療の代替可能性について、予測するリスクと併発症について、また患者がケアの過程（processo）において遵守すべき振る舞いについても、理解可能かつ余すところのない情報提供を保証する。

医師は、被支援者またはその法定代理人の理解力に適合したコミュニケーションを行う。その際、明確化のあらゆる要求に応えつつ、特に重篤または致命的なケースにおいては希望的要素を排除することなく、彼らの感性や情動的反応を考慮する。

医師は情報提供に不可欠の秘密保持（riservatezza）、および被支援者の意志（volontà）——情報提供されない、あるいは情報提供を他の主体に委任する意志——を尊重する。医師はそれを保健医療の証明書類に記載する。

医師は、未成年者を決定プロセスに関与させるために、彼らに対してその健康状態と計画されている診断・治療的介入を含む有益な基本情報を提供することを保証する。

§ 34 第三者に対する情報提供とコミュニケーション

第三者への情報提供は、本人または他者の健康または生命が重大な危険にある場合には、第 10 条および第 12 条に規定された場合を除いて、被支援者によって明確に表明された事前の同意をもって果たされうる。

医師は、入院患者については、センシティブ・データのコミュニケーションのために、場合によって本人自身が指定する者の氏名を把握する。

§ 35 情報提供に基づく同意と不同意

同意または不同意の取得は、委任しえない、医師の固有かつ排他的（specific and esclusiva）権限の行為である。

医師は、インフォームド・コンセントを事前に取得することなしに、または情報提供上の不同意がある場合に、診断手続および／または治療的介入を開始せず続行もしない。

医師は、諸規則および規程によって定められている場合、および死の高度のリスクあるいは心身の合一に相当な負担となる結果を招くことが予見される場合、署名入りの書面の形式で、あるいは書類と同等の有効性を持つ他の様式で、患者の同意または不同意を取得する。

§ 36 緊急および非常時の支援活動

医師は、緊急および非常事態においては、もしそれが表明される場合は意志を尊重して、あるいはもし明示されている場合は処置についての事前の宣言を考慮しつつ、必要不可欠な支援活動を確約する。

§ 37 法定代理人の同意または不同意

医師は、未成年者または無能力者の場合は、法定代理人から診断手続および／または治療的介入に対する情報提供の上での同意または不同意を取得する。

医師は、情報提供を受け自覚している未成年者あるいは親権を行使する者が、

必要と思われる処置に反対している場合は、所轄当局に通知し、いずれにせよ不可欠かつ遅延しえないと思われるケアを適当な時期に実施する。

§ 38 処置についての事前の宣言 (Dichiarazioni anticipate di trattamento, DAT)

医師は、処置についての事前の宣言書——資料の手がかりのある (rest a traccia doumentale) 医師の情報提供後に、能力を有する者によって署名された日付入りのもの——を考慮に入れる。

DAT は、現在の意志表示を阻む認識または評価能力の完全または重大な危機 (compromissione) の状態において実施される、希望する、あるいは希望しない診断手続および／または治療的介入についての選択の自由と自覚を確証する。

医師は、DAT を考慮して、現在〔進行中〕の症状によってその論理的および臨床的妥当性を証明し、患者の尊厳と QOL の尊重に依拠して自らの行動を導く。その際、保健医療書類にその旨を明確に表明する。

医師は、患者の最善の利益を追求する法定代理人に協力し、〔法定代理人と〕対立するケースにおいては、諸規則に定められた判断の無効 (dirimente giudizio) を援用し、臨床上の諸状況との関係において、いずれにせよ不可欠かつ遅延しえないと思われるケアを適当な時期に開始する。

§ 39 予後不良のあるいは意識状態が決定的に損なわれた患者への支援活動

医師は、予後不良のあるいは意識状態が決定的に損なわれた患者を見捨てることなく支援活動を継続し、末期状態においては、患者の意志、尊厳および QOL を保護しつつ、自らの職務を疼痛の鎮静 (sedazione del dolore) と苦痛の解消 (sollievo delle sofferenze) に傾注する (impronta)。

医師は、患者の意識状態が決定的に損なわれた場合には、事前の宣言 (DAT) を考慮しつつ、釣り合っていると思われる限りは生命機能を支持する処置を施しつつ、疼痛治療 (terapia del dolore) と緩和ケア (cura palliative) を継続する。

第5章 臓器，組織，細胞の移植

§ 40 臓器，組織，細胞の提供

医師は，市民への情報提供に貢献しつつ，またドナーとレシピエントを支援しつつ，臓器，組織，細胞の提供の文化を促進する。

§ 41 移植を目的とする臓器，組織，細胞の摘出

治療的移植を目的とする臓器，組織，細胞の死体からの摘出は，家族への正確な情報提供を保証する諸規則を遵守して実施される。

生体からの摘出は，付加的（aggiuntivo）なものであって死体からの摘出の代用とはならない。医師は書面によるインフォームド・コンセントの取得に際しては，ドナーとレシピエント双方がリスクを完全に理解するよう努める。

医師は，臓器，組織，細胞を任意に使用しうることによって利益を得るような移植活動に参加しない。

第6章 性，生殖および遺伝

§ 42 性，生殖，遺伝に関する情報提供

医師は，個人と集団の健康および良心的で責任ある生殖を保護するために，個人とカップルに性，生殖，避妊に関する適合情報をすべて提供する。

§ 43 任意的（volontaria）妊娠中絶

諸規則外で実施される任意的妊娠中絶に関わる医行為は，報酬目的で実施されるときはいつそう禁じられ，重大な職業義務違反を構成する。

良心的拒否は，諸規則の範囲内で，またその限度内で表明されるものであり，女性に対するケアに関する諸々の責務や本来の義務から医師を解放しない。

§ 44 医学的補助下での生殖〔生殖補助医療〕(Procreazione medicalmente assistita)

生殖補助医療に関する処方・指示および関連する診断手続および治療的処置は、自律と責任において、また諸規則を遵守して職務を行う医師の排他的な権限である。

医師はカップルに対して、公認された科学的成果に基づく時宜に適った解決を提案し、不妊に対する成功の可能性、女性と生まれてくる子の健康に対するリスク、また適正で可能な予防手段について、情報提供する。

人種または遺伝的選択を目的とした生殖補助医療の実施はすべて禁じられる。単に研究を目的とした、またいかなるものであれ配偶子、胚、および胚または胎児組織の商業、広告、産業利用を目的とした胚の生産は許されない。

良心的拒否に関する諸規範は保障される (sono fatte salve) が、医師は〔それによって〕カップルへのケアに関する諸々の責務と固有の義務から解放されない。

§ 45 ヒトゲノムへの介入

医師は、もっぱら病的症状の、あるいは病的傾向 (predisponenti) の予防、診断およびケアのために、また適切かつ有効な新しい診断・治療的処置の研究のために、ヒトゲノムへの介入を処方・指示し、実施する。

医師は、書面による同意を取得しつつ、手続および成功の可能性に関連するリスクについて適合情報の提供を保証する。

§ 46 予測検査〔出生前診断〕(Indagini predittive)

医師は、関心を持つ主体またはデータおよび関連情報の唯一の名宛人である法定代理人の書面の同意をもって、予測検査を処方・指示し、または施行する。

医師は、関心を持つ人格に対して、検査の意味および目的について、信憑性のある予測の実際の蓋然性について、利用可能で有効な治療的介入の実行可

能性（fattibilità）について、また結果を知ることによってもたらされる QOL に関する否定的な結果の可能性について、情報提供する。

医師は、単に保険または職業上の目的で要求され作成される（produrre）予測テストを処方・指示または施行しない。

女性と生まれてくる子の健康の保護に向けられた妊娠における予測検査は、適合情報の提供後に妊婦の書面形式による認可を得た（autorizzate）ときは許容される。

第 7 章 研究および実験 * ¹⁴

§ 47 科学実験（Sperimentazione scientifica）

医師は実験活動において、医学の進歩——それは健康と生命を護るための知識と予防的，診断的，治療的介入の改善を第一の目的とする科学研究に基礎を置くところのものである——を追求する。

科学研究は、諸規則の枠内で計画され実施される人体および動物実験をも活用する。

医師は、もし実験の効果面において基本的に同等であれば、人体および動物実験に代わるモデルを奨励する。

実験医は、さらに諸々の附属適用方針に従う。

§ 48 人体実験（Sperimentazione umana）

医師は、科学的根拠のあるプロトコールに支持され、生命および心身の合一の保護の原則に導かれ、人格の尊厳を尊重して、人に対する実験を行う。

人に対する実験は、徴用される主体（soggetto reclutato）〔被験者〕の書面によるインフォームド・コンセントと、同人の指定する主治医の当該脈絡に応じた適合する情報（contestuale e idonea informazione）に従属する。

医師は、徴用される主体に対して、いつでも実験を中断する同人の権利

を留保しつつ、またいずれのケースにおいても支援活動の継続（continuità assistenziale）を保証しつつ、目的、方法、予見しうる利益およびリスクについて情報提供する。

未成年者または無能力者の場合、実験は現在の病理学的状況（condizione patologica）あるいはその発達に関連する予防または治療のためにのみ許容される。

医師は未成年者の意志を書類で証拠づけ、それを考慮する。

§ 49 臨床実験 (Sperimentazione clinica)

医師は健常ボランティアまたは病者に対して、その安全性と合理的有効性（il razionale della loro efficacia）が科学的に根拠づけられているときは、予防または診断・治療のための臨床実験のプロトコルを提案し実施する。

実験の最終報告書の作成は、実験医の排他的かつ委任しえない権限である。

医師は、徴用された主体が、健康状態の維持と回復に不可欠な諸々の増強処置（consolidati trattamenti）を取り去られないことを保証する。

§ 50 動物実験

医師は、諸規則を遵守して動物実験を実施し、無益な苦痛の回避に適合する方法と手段の使用を追求する。

良心的拒否に関する規範は保障される。

第8章 医学的処置と人格の自由

§ 51 人格の自由を制限された状態の主体

人格の自由を制限された状態にある人格を支援する医師は、彼の諸権利を厳格に尊重しなければならない。

医師は強制的保健医療処置の処方・指示と実施に際して、つねに人格の尊厳

を尊重して、また法の規定する限度内で職務を行う。

§ 52 拷問と非人間的な取り扱い

医師はいかなる場合においても死刑執行、拷問、暴力行為あるいは残酷な、非人間的な、または体面を汚すような処置に協力し、関与し、または参与しない。

§ 53 栄養補給の自覚的拒否

医師は、能力を有する者に対して、栄養補給の延長の拒否が健康にもたらす帰結について情報提供し、その意志を証拠書類に記録し、強制的なイニシアティブをとることも、栄養補給または人工栄養を強制する手続に与することもせず支援活動を継続する。

第9章 専門職の謝礼、保健医療の情報提供と広告

§ 54 フリーランス専門職 (Esercizio libero professionale)、謝礼と民事責任の保護

医師は専門職の行使の品位と事前申し合わせの原則 (principio dell' intesa preventiva) を追求することによって、職務提供の質と安全性を護りつつ、謝礼を職務の難度と複雑さ、要求される能力および使用する手段と釣り合いの取れたものにする。

医師は被支援者に前もって謝礼を伝える。謝礼は職務提供の結果に従属させることはできない。

諸規範との調和において、フリーランス〔自営業〕の医師 (medico libero professionista) は、自己の専門職活動に関わる第三者に対する民事責任に適合する保険金を準備する。

医師は、もしかかる行為がもつばら商業的含意を帯びず、不公平な競争を構成せず、あるいは顧客の不当な確保を目的としていないのであれば、診察を行

い、職務を無償で提供することができる。

§ 55 保健医療の情報提供

医師は、理解しやすく透明性があり、厳格で賢明な保健医療の情報提供を促進し、実現し、根拠のない期待や恐れをかき立てるような、あるいはいずれにせよ一般的関心事の偏見の原因となるようなデータを普及させない。

医師は、保健医療の情報活動および健康への教育活動における諸々の公的施設あるいは私的主体との協働に当たって、自己の専門職活動の直接的または間接的広告、または自己の職務提供のプロモーションを回避する。

§ 56 保健医療情報の広告（2015年5月19日一部修正）

医師および公的または私的保健医療制度の保健医療情報の広告は、専門職サービスの自由かつ自覚的な選択という目的の追求において、もっぱら以下〔の事項〕を対象とする。専門職および専門医（*specializzazioni*）の資格、専門職活動、提供されるサービスの特徴、および職務提供に関する謝礼。

保健医療情報の広告は、いかなる普及方法によるものでも、医専門職固有の諸原則をその形式と内容において尊重し、同時に情報提供の対象について、つねに真実を語り、正確で、機能的でなければならず、決して曖昧、欺罔的、中傷的なものであってはならない。

医師および産科医の職務提供を比較する保健医療の広告は、測定可能で、確実に、科学者のコミュニティによって共有されている、欺罔的でない、比較対照を可能にする標識（*indicatori*）が存在する場合にのみ認められる。

医師は、未だ科学的視点から評価され公認されていない、特に根拠のない期待や裏付けのない希望を煽るようなものであるときは、生物医学研究の進展や保健医療分野における諸々の新規事項（*innovazioni*）に関するニュースを広めない。

保健医療情報の広告が本規程の職業規則に合致しているか否かを審査し、必

要な措置を講ずる権限は、地方管轄権を有する医師会に属する。

§ 57 商業目的の後援の禁止

個々の医師、または科学者や専門職の諸々の協会（*associazioni*）の構成員たる医師は、保健医療製品の商業化の奨励を目的とするプロモーション広告形式の後援も、他のいかなる性質の後援も認めない。

第 10 章 同業者〔同僚〕（*colleghi*）との関係

§ 58 同業者相互間の関係

医師は、同業者との関係を、連帯と協力の諸原則、技術的、機能的、経済的能力の相互の尊重、そして相関的な自律と責任で特徴づける。

医師は、同業者との間に対立が生じた場合は、相互の尊重のうちに対処し、かかる事態に巻き込まれる被支援者の最善の利益を保護する。

医師は、同業者が専門職上の過誤を犯したケースにおいては、誹謗、非難するような振る舞いを回避する。

§ 59 主治医との関係

主治医と、公的および私的制度（*strutture pubbliche e private*）において職務を行う同業者らは、顧問〔専門的助言〕（*consultazione*）、協力、相互の情報提供の関係を確立しなければならない。

自己の職務をその特殊な権限のゆえに、あるいは緊急状況下で提供した医師は、患者またはその法定代理人の事前の承諾を得て、実施した診断、治療方針およびそれに関する臨床評価を、彼らの指定する医師に伝える義務を負う。

医師は、患者自身が指定する医師と臨床上の関係を樹立するか、または〔臨床上の関係を樹立しないのであれば〕辞任状を送付する。

§ 60 複数医師による診察〔対診〕(consulto) とコンサルテーション (consulenza)

主治医は、利害関係者あるいはその法定代理人の事前の同意を得て、他の同業者との複数医師による診察、あるいは適合する制度下でコンサルテーションを提案する。その際、主治医は適正な問いを定め、所有する証拠資料を提供する。

被支援者またはその法定代理人によって表明された複数医師による診察またはコンサルテーションの要求に同調しない医師は、それへの参加を差し控えることができるが、いずれにしても当該ケースに関係する情報と臨床の証拠資料のすべてを提供する。

主治医の不在中に患者を訪問する専門医 (specialista) または顧問医師 (consulente) は、正式署名のある詳細な診察報告書と助言した治療方針を提供しなければならない。

§ 61 被支援者の信託 (affidamento)

被支援者の信託に関わる医師は、特に複雑で脆弱な被支援者においては、相互の情報交換と臨床の証拠資料の迅速かつ厳格な伝達を確約しなければならない。

第 11 章 法医学活動

§ 62 法医学活動

法医学活動は、行使される保証の位置づけ (posizione di garanzia) がいかなるものであれ、利益相反状態を回避しなければならない、当該ケースによって要求される特殊権限の実際の所持 (possesso) に従属させられる。

法医学活動は職業義務規程を遵守して展開される。専門顧問医師 (consulente tecnico) と専門鑑定人 (perito) の権限は、専門職の優れた実践を導く職業義務の諸原則の遵守から医師を解放しない。〔一方で〕いずれのケースにおいても、

鑑定の価値の評価は審判者（*giudice*）に留保される。

法医学者は、医師の責任が問題とされるケースにおいては、関連する学問分野で実証された能力を有する同業の専門医（*collega specialista*）を活用する。また類似の諸状況において、臨床医は法医学者を活用する。

医師は、諸規則を遵守して、以下のケースにおいては職務上あるいは〔訴訟の〕相手方の顧問医師として、法医学活動を展開することはできない。支援活動、治療、あるいは他のいかなる理由であれ、個人的にそこに介入しているようなケース、また司法上の議論に巻き込まれる保健医療制度（*struttura sanitaria*）との間に何らかの法的性質の労働関係が関連しているようなケース。

訴訟当事者の鑑定医は、当該ケースの客観性および厳格で根拠のある科学的比較を尊重して、それを解釈しつつ、任意に使用しうる科学的証拠を採用する。その際、諸々の関係主体の行動の賢明な評価から導かれた意見を提供する。

§ 63 健康保険医療（*Medicina fiscale*）

諸々の管理機能（*funzioni di controllo*）の行使に当たって、医師は審査を受ける主体に対し、自己の資格と自己の機能を認識させなければならない。

健康保険医と主治医は、固有の役割を相互に尊重し、患者の面前でそれぞれが下した批判的な判断を表明してはならない。

第 12 章 専門職内部および専門職間の関係

§ 64 専門職団体（医師会）（*Ordine professionale*）との関係

医師は、諸規則によって自らに課せられた諸々の機能と任務の遂行において、自らの〔所属する〕医師会と協力しなければならない。

医師は、名簿、リスト、登録簿の編纂と把握のために、また諸規則の定める監査活動のために、〔自己の〕専門と取得した資格を含む登録事項を構成する

全要素を医師会に伝える。

医師は、住所変更、他県への活動拠点の移動、活動の行使の状況の変更、あるいは活動の中止を適当な時期に医師会に伝える。

医師は、同業者間の相互の尊重、適正な協力および個別権限の監視規則に対する違反が生じた場合は、医師会に伝える。

各名簿委員会の長は、職業義務上の監査機能の範囲内で、彼らが管轄権を有する県で専門職を行使しているが他の所在地に登録されている同業者を招集することができる。その際、懲戒評価の権限を持つことになる所属医師会に情報提供する。

医師会の諸々の設置機関 (*organi istituzionali*) において選出された医師は、熱意、不偏不党、賢慮、秘密保持をもって諸々の特殊機能を展開する。

§ 65 専門職の社団 (Società)

医師は、所属医師会に対し、自律と独立の諸々の側面を保護するために、職業活動の展開に関する協定 (*accordo*)、契約、あるいは私的協約 (*convenzione*) を、すべて適当な時期に伝える。

社団形式で専門職を行使する医師は、社団の設立証書、規約、同社団の登記に関するすべての書類、またその後の規約や制度の変更も所属医師会に知らせる。

医師は、商工業の事業活動または専門職の尊厳、独立、自律を左右するような他の性質の活動を展開するために、他の保健医療専門職または職種との直接または間接的な諸々の申し合わせ (*intese*) に参与することはできない。

いかなる資格であれ、専門職の行使を認可された社団形式の領域内で職務を行う医師は、自己の責任において次のことを保証する：

- ・ 社団の目的が、もっぱら所属名簿に当てられた専門職活動に関するものであること。
- ・ 諸規則を遵守して社団に参加すること。

- ・ 自己の行為と自己の処方・指示の正統性 (titolarità) が、つねに所属名簿の権限に直接帰されうること。
- ・ 自己の職務の自律と独立に影響を及ぼすいかなる類型の条件づけも拒否すること。

§ 66 他の保健医療専門職との関係

医師は、相互の権限、自律、および関連づけられた責任を尊重して、支援活動とケアのプロセスに関わるすべての保健医療専門職間の協力、共有、統合を促進するよう努める。

医師は、専門職相互間の教育 (formazione interprofessionale)、〔医師に〕留保された活動と付託され展開される諸機能に関する保健医療の組織化の改善、職業義務規則の遵守を支持する。

§ 67 名義貸しと専門職の不法行使の幫助 (favoreggiamento)

名義貸しによる代行によって、または監視義務の懈怠によって、職務を不法に行使する者にいかなる理由であれ協力し、または幫助することは、医師には禁じられる。

医専門職の資格を取得していない者によって実施された処方・指示あるいは濫用の幫助のケースを知り得た医師は、地方管轄権を有する医師会への通告を義務づけられる。

第 13 章 公的および私的保健医療制度との関係

§ 68 公的および私的制度 (strutture) において職務を行う医師

公的または私的制度において職務を行う医師は、その制度の保健医療の目的を共有し、労働関係の法的性質とは関わりなく、医師会の懲戒権限に従属する。

医師は、職業義務上の諸規則が、職務を行う公的または私的制度の諸規則と

矛盾する場合は、患者の権利と専門職の自律を保護するために、医師会の介入を要求する。

矛盾の調停を待つ間、医師はサービスを確約する。ただし彼に委ねられた人格の諸権利および自己の専門職活動の品位と独立に対する重大な違反の場合はこの限りではない。

公的サービスと労働の関係内部で専門職を行使するフリーランスの医師は、不法にそれ〔自らの職務〕を奨励する可能性のある振る舞いを回避する。

§ 69 保健医療管理職 (direzione sanitaria) と保健医療責任者 (responsabile sanitario)

公的または私的制度において保健医療管理職の／あるいは私的制度の保健医療責任者の機能を展開する医師は、彼が関わる制度の法的代表者に対して完全な自律をもって振る舞いつつ、資格所持と規程の遵守を保証し、彼が職務を行う制度内部における自律、および専門職業人と同等の尊厳を保護する。

医師はさらに、専門職行使のために諸規則が定める資格を取得しなければならない、また自身の制度への所属 (presenza) に関して、第1条の〔規定する〕両専門職〔外科および歯科医＝全医師〕に関連する権限について適正に援助されなければならない。

医師は、自らに割り当てられたサービスの安全と質について、また情報に関するデータの正しさを監視する諸々の任務において地方管轄権を有する医師会——医師はここに氏名を報告しなければならない——に協力しつつ、適当な時期に所属医師会に自己の責務、また場合によってはその放棄を伝える。

保健医療管理職または制度の責任者としての機能を果たす医師は、諸々の積極的かつ継続的監視機能と両立しえない複数の責務を引き受けることはできない。

§ 70 職務提供の質と衡平 (qualità ed equità delle prestazioni)

医師は、職務の質と被支援者の安全を損なうような、職務提供 (prestazioni) の超過となる専門職の義務を引き受けない。

医師は、その義務の態様と労働環境の要件が労働の質と安全に対して、また職務提供の衡平に対して否定的に刻印しないために、彼が職務を行う制度によるあらゆる保証を要請しなければならない。

第 14 章 スポーツ医学

§ 71 スポーツ実践の適性評価

スポーツ実践の適性評価は、もっぱら主体の健康と心身の合一の保護を目的とする。

医師は、任意に使用しうる科学的証拠に基づいて、関連する判断を明瞭に表明し、特定のスポーツ活動がもたらしうるリスクについて、主体への適正な情報提供に必要なものを準備する。

§ 72 競技スポーツ活動 (attività sportiva agonistica) の適性保持の評価

医師はいかなる条件においても、特にアスリートが運動競技の準備 (preparazione atletica) と競技活動 (attività agonistica) を継続しうるか否かを評価するに当たって、心身の合一の保護についての自らの責任を承認する。

医師は、未成年者の場合は特に賢慮をもって、主体の心身の調和の発達が、手がけられるスポーツ活動によって危うくされないことを評価する。

医師は、評価の不受理を適当な時期に所轄当局と医師会に通告しつつ、その評価が承認されるよう努める。

§ 73 ドーピング

医師は、スポーツ活動本来のパフォーマンス (prestazioni proprie) を歪め

(alterare),あるいは関連する検査結果の変更を目的として,治療的必要によって正当化されない薬理学的または他の処置を勧め,幫助し,処方・指示し,または供給しない。

医師は,さらに健康への重大な結果を招くおそれがあることを情報提供しつつ,かかる実践〔ドーピング〕に依拠するよう駆り立てる外的圧力からアスリートを保護する。

第 15 章 集団的健康の保護

§ 74 強制的保健医療処置と強制的通告 (denunce)

医師は, 諸々の強制的保健医療処置および査定 (accertamenti) に関して, 法律によって付託された任務を展開しなければならず, 最大の入念さと時宜をもって, 諸規則の定める方法, 時期, 手続によって司法保健医療当局と他の当局に対して情報提供を行わなければならない。予め〔法律に〕規定されている場合は, 匿名の保護も含まれる。

§ 75 身体的または精神的依存の予防, 支援, ケア

医師は, 何らかの形態の身体的または精神的依存の状態にある人格について, その諸々の権利を尊重しつつ, その家族, 諸々の公的および私的保健医療施設, および社会保障事業体と協力しつつ, 予防, ケア, 臨床上の回復および社会復帰に努める。

第 16 章 増強および美容医学

§ 76 増強〔エンハンスメント〕および美容医学 (Medicina potenziativa ed estetica)

医師は, 個人の心身の生理学的能力 (capacità) の増強を目的とした医学的

介入を要求されるときは、研究段階においても専門職の実践においても、書面によるインフォームド・コンセントを取得しつつ、慎重、釣り合い、および人格の自律の尊重の諸原則に従って職務を行う。

医師は、美容目的の診断・治療活動の行使において、適合する権限の所持を保証し、書面の同意に先立つ情報提供において、人を惑わすような期待を引き起こすことも煽ることもせず、同等の効果を持ちうる代替策を究明し、自らに割り当てられた職務提供の最大の安全を保証するために計らう。

年少者や無能力者に向けられた美容目的の診断・治療的介入は、諸規則に従う。

第 17 章 軍医学

§ 77 軍医学

軍医は、固有の組織的任務の領域において、平時においても戦時においても、軍事力の介入を全く変更することのないような責任を有する。

軍医は、任意に使用しうる物的および人的資源との関連において、患者の心身の保護を保証する目的で、より現代化された科学的知識を重視するトリアージ〔治療優先順位に基づく負傷者の選別。緊急性・有効性による限られた資源の選別的分配〕を実践しつつ、個人の最大数のための「最大の効果」の原則に従って行動しつつ、人間的ケア（*umanizzazione della cure*）のより高い水準を確約する。

軍医は以下の義務を負う。上官（上位の権威）に対して、直接戦闘行為に参与しないすべての者（退役軍人、負傷したあるいは病気の民間人）への支援の提供の必要を通知すること、および上官に対して、人格の尊厳を貶めるような拷問、暴力、不法行為および残酷で非人間的な取り扱いのケースを通告すること。

いずれのケースにおいても、軍医はこの規程に含まれる諸原則との一致にお

いて、もしそれが存在する場合は軍の行動を規律する雇用規則はもとより、国内および国際規範によって課せられた制限についてはその有効性を保持しつつ、自らの軍事司令官の目標と意図の達成に最もよく応えるよう、自らの選択を方向づけることになる。

第 18 章 保健医療の情報化と新機軸

§ 78 情報科学技術 (Tecnologie informatiche)

医師は、情報科学手段の使用に際しては、同意の取得、秘密の保護、収集したデータに付随する権利、およびそれが自己の権限である限り、技術の安全を保証する。

医師は、臨床データの情報提供・コミュニケーション技術の使用に際しては、臨床上の適切性を追求し、被支援者の自覚的な参与を保証しつつ、ありうべき学際的〔多くの専門分野の〕(multidisciplinari) 寄与を尊重して自らの決定を採択する。

医師は、予防、診断、臨床上のケアまたは監視を目的とした、あるいは人の職務提供能力〔パフォーマンス〕に影響を及ぼすような情報提供・コミュニケーション技術の使用に際しては、人格の諸権利および諸々の附属適用方針を遵守して、釣り合い、適切性、有効性および安全の諸基準に従う。

§ 79 保健医療の新機軸と組織化 (innovazione e organizzazione sanitaria)

医師は、医学の主たる目的から逸脱させるあらゆる条件づけに抵抗しつつ、個人と集団に提供される諸々のサービスの質の持続的改善を目的として保健医療の組織化に参与し協力する。

医師は、保健医療の組織化における判断の独立を保証し、臨床上の適切性を追求する。

最終規定 (Disposizione Finale)

諸々の医師会は、医師会全国連盟（FNOMCeO）によって行使される指示および調整活動の枠内で、この規程を受け入れ、遵守することを保証する。

諸々の医師会は、名簿に登録された各人に対して公式に規程を手渡し、あるいはいづれにしてもそれを周知せしめ、医師の倫理と職業義務に関する教育活動と現代化を展開する処置を講ずる。

規程の諸規則は、その現代化を保証するために、FNOMCeOによる恒常的な評価の対象となる。

- ・ [] 内の記述は訳者による。
- ・ 草稿の段階でお目通しいただき、貴重なご教示を賜った種部恭子先生（富山県医師会倫理審査委員会委員長、女性クリニックWe富山院長）、また、新規程に関する情報・資料をご提供いただいたイタリア高等保健研究所主任研究員Carlo Petrini博士に記して篤く御礼申し上げます。
- ・ 本稿は、JSPS科研費（16K03435）の助成を受けた研究成果の一部である。

提出年月日：2016年9月30日

-
- * 1 M. Barni, *Codici Deontologici, Parte medica*, in: Sgreccia, Elio e Tarantino, Antonio(direzione di), *Enciclopedia di Bioetica e Scienza giuridica*, Edizioni Scienza Italiane, 2010, pp. 239-240.
 - * 2 Cf. M. Tavani et al., *Manuale di Deontologia Medica*, Giuffrè Ed., 2007, pp. 29-35, 53-55; D. Rodriguez, *Elementi di Medicina Legale*, Monduzzi Editoriale, 2010, pp. 20-33.
 - * 3 邦訳として、イタリア全国医師会（FNOMCeO）（拙訳）「職業上の誓い」および「医師の職業倫理規程（2006年12月16日）」平成20~22年度科学研究費基盤研究（B）課題番号20320004（研究代表者・盛永審一郎）報告書『生命倫理研究資料集III-I』（2009年）18-41頁。なお、イタリア看護師、保母、保健師会（IPASVI）「看護師職業倫理規程（2009年）」およびその解説として、ヌンツィアータ・コモレット＝アントニオ・G・スパニョーロ（拙訳）「新看護師職業倫理規程：倫理的・職業倫理的解釈」富大経済論集58巻1号（2012年）99-132頁。
 - * 4 新規程の簡潔な解説として、Il nuovo Codice di Deontologia Medica. Cosa cambia rispetto a quello del 2006. La sintesi, punto per punto. Venerdì 23 Maggio 2014. http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?approfondimento_id=5137がある。
 - * 5 prescrizioneは、薬剤の処方を含め、医師の指示一般を指す語である。以下、文脈に応じて「処方」、「指示」、「処方・指示」の訳語を用いた。
 - * 6 拙著『人格主義生命倫理学——死にゆく者、生まれてくる者、医職の尊厳の尊重に向けて』（創文社、2014年）参照。
 - * 7 エリオ・スグレッチャ（拙訳）『人格主義生命倫理学総論』（知泉書館、2015年）参照。
 - * 8 principio della proporzionalità（釣り合いの原則）は、医学倫理学の主要原則の一つである。同一基準で衡量することのできない異質な物との間で均衡、バランスをとることを意味する。以下、本稿ではproporzionalitàの訳語は「釣り合い」で統一した。
 - * 9 equità：「衡平」は法律用語では、法的決定に人間の良心と自然的公正の精神を適用することを言う。英米法諸国では、common lawの欠陥や厳格性を補充矯正するために英国で生まれた法を指す。
 - *10 integrità psico-fisicaは、「人格」（persona）の概念、「精神と身体が一つに統合された全体」を意味する。integritàは一般に「統合」と訳されるが、「一つに統合された全体」の意味を強調するために、本稿では「合一」の訳語を用いた。
 - *11 2006年版では「市民との関係」。
 - *12 2006年版では「癒着（comparaggio）」。
 - *13 同意・不同意の取得は医師の特殊的・排他的権限であることが強調されている点に注目される（§ 35, 37, 38, 39）。
 - *14 臨床実験の要件が従来よりも厳格化されている点に注目される（§ 48, 49, 50）。